

Patientenetikett

## Vertrag über die Inanspruchnahme von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

zwischen

der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

Klinik für \_\_\_\_\_ unter der Leitung von Herrn/ Frau \_\_\_\_\_

-nachstehend „Klinik/ Krankenhaus“ genannt-

und dem Patienten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters \_\_\_\_\_

-nachstehend „Patient“ genannt-

Der Patient/ Ich wünscht/ wünsche die Durchführung der umseitig genannten individuellen Gesundheitsleistungen.

Dem Patienten/ Mir ist bekannt, dass die genannten Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und daher von ihm/ mir in Anlehnung an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen sind. Dem Patienten/ Mir ist weiterhin bekannt, dass ihm/ mir keine Ansprüche gegen seine/ meine Krankenversicherung auf Kostenerstattung oder Kostenbeteiligung zustehen.

Dem Patienten/ Mir ist ferner bekannt, dass die Krankenkasse eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und vertraglich sichergestellt hat.

Dennoch wünscht der Patient/ wünsche ich die umseitig aufgeführten Leistungen. Er/ Ich weiß, dass die Behandlung nicht erstattungsfähig ist und dass der oben genannte Betrag von dem Patienten/ mir selbst zu tragen ist.

Der Patient verpflichtet sich/ Ich verpflichte mich, die hierbei entstehenden Behandlungskosten auf Basis der ihm/ mir zugehenden Honorarrechnung zu zahlen.

Eine Kopie dieser Erklärung mit Leistungsaufstellung habe ich erhalten.

Gießen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten bzw. seines Vertreters  
(bei Minderjährigen des oder der gesetzlichen Vertreter)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Krankenhausmitarbeiters für die  
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

Ich bin damit einverstanden, dass die Kosten für die von mir gewünschte Behandlung in Anlehnung an die amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie folgt berechnet werden:

**Molekulargenetische Diagnostik SLCO1B1-Gen (Statin-Unverträglichkeit):**

Ziffer	Leistungstext	Faktor	Anzahl	Betrag
3920	Isolation genomischer DNA aus Untersuchungsmaterial	1,15	1	52,46 €
3922	Amplifikation (Vervielfältigung) relevanter Abschnitte genomischer DNA für die nachfolgende Untersuchung	1,15	1	33,52 €
3926	Identifizierung von humanen Nukleinsäurefragmenten durch Sequenzermittlung	1,15	1	134,06 €
85	Schriftliches Gutachten mit erhöhtem Aufwand (genetisches Gutachten)	2,3	1	67,03 €
<b>Gesamtsumme gemäß GOÄ</b>				<b>287,07 €</b>